

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN PEMAHAMAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS PADA TINDAKAN BEDAH DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN (RSPBA) BANDAR LAMPUNG BULAN MARET 2015

Rakhmi Rafie¹, Yusmaidiz, Mira Fitriyani³

¹Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

²Bagian Bedah Mulut, Rumah Sakit Umum Abdul Muluk, Bandar Lampung

³Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

Abstract: Characteristics of Relationship Patient and Understanding of Medical Action Approval Surgery Measures at Pertamina Bintang Amin Hospital (RSPBA) Bandar Lampung in March of 2015. Based on the decree of Health Ministry number 585/1989, informed consent refers to agreement from a patient or his family towards information given about medical management will be taken by the patient. A doctor has a significant role in accordance with informed consent on preventing unwanted condition. However, the understanding of patients depends on their characteristic. This was an analytical survey study with cross sectional design. Data were taken from guided interview by using questionnaires on 100 respondents. Analysis was through univariate and bivariate with chi square test. Aged adults 84 respondents (84%) and younger adults 16 respondents (16%), males 63 respondents (63%) and female 37 respondents (37%), less educated 41 respondents (41%) and which educated 59 respondents (59%), that works 24 respondents (24%) and does not work 76 responden (76%), who have a good understanding 58 respondents (58and that is not good 42 respondents (42%). It was found that the variables related with informed consent understanding were age (p value = 0.037) OR = 3.761 with *Confidence Interval* (1.195-11.835) and education background (p value = 0.00) OR = 8.551 with *Confidence Interval* (3.436-21.285). Yet, unrelated variables were gender (p value = 0.987) and job (p value = 0.251). There were significant correlations among age and education background towards informed consent on giving management of surgery at Pertamina Bintang Amin Husada Hospital of Bandar Lampung on March 2015.

Keywords: Patients' characteristic, Medical informed consent, Understanding.

Abstrak: Hubungan Karakteristik Pasien dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis Pada Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung Bulan Maret 2015. Berdasarkan Permenkes 585/1989 dikatakan bahwa *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Peran dan tanggung jawab dokter terhadap pelaksanaan tindakan medis berdasarkan *imformed consent* sangat penting untuk mencegah kemungkinan yang akan terjadi kepada pasien nantinya. Pemahaman terhadap informasi yang diberikan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya karakteristik orang tersebut. *Survey* analitik dengan desain *cross sectional* dengan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner terhadap 100 responden, dan diolah menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: yang berusia dewasa 84 responden (84%) dan yang berusia muda sebanyak 16 responden (16%), laki-laki 63 responden (63%) dan perempuan 37 responden (37%), yang berpendidikan rendah 41 responden (41%) dan yang berpendidikan tinggi 59 responden, yang tidak bekerja 24 responden (24%) sedangkan yang bekerja 76 responden (76%), yang mempunyai pemahaman baik 58 responden (58%) dan yang tidak baik sebanyak 42 responden (42%). Variabel yang terdapat hubungan bermakna dengan pemahaman terhadap persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA

pada bulan Maret 2015 adalah umur (nilai *p value* = 0,037) OR = 3.761 dengan nilai *Confidence Interval* (1.195-11.835) dan pendidikan (nilai *p value* = 0,00) OR = 8.551 dengan *Confidence Interval* (3.436-21.285). Sedangkan variabel yang tidak terdapat hubungan bermakna dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA pada bulan Maret 2015 adalah jenis kelamin (nilai *p value* = 0,987) dan pekerjaan (*p value* = 0,251). Terdapat hubungan bermakna antara umur dan pendidikan dengan pemahaman terhadap persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RS Pertamina Bintang Amin (RSPBA) pada bulan Maret 2015.

Kata Kunci: Karakteristik Pasien, Persetujuan Tindakan Medis, Pemahaman

PENDAHULUAN

Kebutuhan masyarakat akan jasa layanan kesehatan semakin tinggi, hal itu disebabkan karena semakin tingginya kesadaran masyarakat akan artinya kesehatan. Untuk menjawab kebutuhan masyarakat akan jasa layanan kesehatan, rumah sakit berusaha untuk selalu memenuhinya.

Penyelenggaraan pelayanan medis atau pelayanan kesehatan merupakan kegiatan yang menggambarkan adanya hubungan antara pasien dengan tenaga medis, pelaksanaannya dapat dilakukan di rumah sakit, puskesmas, klinik ataupun praktek pribadi. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan di rumah sakit adalah tindakan bedah.

Hubungan antara dokter dan pasien dikatakan bahwa pada dasarnya hubungan tersebut bertumpu pada 2 (dua) macam hak dasar yang sifatnya individual, yaitu hak atas informasi (*The Right to Information*) dan hak untuk menentukan nasib sendiri (*The Right of Self Determination*) (Hermien, 1998).

Hak untuk menentukan nasib sendiri (*The Right of Self Determination*) merupakan hak dasar atau hak primer individual yang dapat diartikan sebagai hak atas *privacy* dan hak atas tubuhnya sendiri. Sedangkan hak atas informasi (*The Right to Information*), atau hak untuk memberikan persetujuan, yang biasa disebut sebagai "*Informed Consent*" (Wiradharman, 2009).

Ketentuan Undang-Undang Dasar 1945, mengenai hak untuk menentukan nasibnya sendiri, diatur dalam ketentuan pasal 28 A bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya, sedangkan ketentuan mengenai hak atas informasi diatur pada pasal 28 F Undang-Undang Dasar 1945, bahwa setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia.

Informed Consent mengandung pengertian suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mendapat informasi tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya serta segala resiko (Sahrul, 2012).

Bentuk dari persetujuan tindakan medis (*informed consent*) sendiri, terdiri dari pernyataan (*expression*) yaitu persetujuan tindakan medis secara lisan (*oral*), dan tertulis (*written*), pernyataan yang dianggap diberikan (*implied consent*) yaitu persetujuan tindakan medis dalam keadaan biasa (normal) dan dalam keadaan gawat darurat, dan *presumed consent* yaitu apabila pasien dalam kondisi sadar dianggap akan menyetujui tindakan dokter atau petugas kesehatan tersebut (Veronica, 1999).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008

tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disebut Permenkes Pertindok). Istilah persetujuan tindakan kedokteran itu sendiri terdapat pada Pasal 1 angka 1 yang menyatakan bahwa persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien. Pelaksanaan hak atas persetujuan tindakan medis atas informasi, juga dicantumkan pada ketentuan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab (Menkes RI, 2008).

Pada Undang-undang Praktek Kedokteran Nomor 29 tahun 2004 paragraf 2, pasal 45 menyatakan bahwa persetujuan tindakan kedokteran (UU RI No. 29, 2004) berisi :

1. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
2. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.

Jumlah pasien bedah di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung setiap tahunnya mengalami peningkatan. Berdasarkan data di RSPBA tercatat pada tahun 2012 pasien bedah yang di rawat inap sebanyak 312, tahun 2013 sebanyak 860 dan pada tahun 2014 sebanyak 1422 pasien.

Sejak tahun 2006 hingga 2012 tercatat ada 182 kasus malpraktek yang terbukti dilakukan dokter setelah melalui sidang yang dilakukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Dari 182 kasus, sebanyak 60 kasus dilakukan oleh dokter umum, 49 kasus oleh dokter bedah, 33 kasus oleh dokter kandungan, dan 16 kasus dilakukan oleh dokter anak. Banyaknya kasus tersebut menjadi bukti, bahwa peran dan tanggung jawab dokter terhadap pelaksanaan tindakan medis berdasarkan *informed consent* sangat penting untuk mencegah kemungkinan yang akan terjadi nantinya.

METODE

Survey analitik dengan desain *cross sectional* dengan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner terhadap 100 responden, dan diolah menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

HASIL

Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Tabel 1. Penyebaran Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Muda (<21th)	16	16.0
Dewasa (>21th)	84	84.0
Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui responden yang berusia dewasa (diatas 21 tahun) sebanyak 84 responden (84%) dan yang berusia

muda (dibawah 21 tahun dan sudah menikah) sebanyak 16 responden (16%).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Penyebaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	63	63.0
Perempuan	37	37.0
Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 2 yang diperoleh dari pengisian kuesioner jumlah responden laki-laki adalah

sebanyak 63 responden (63%) dan responden perempuan sebanyak 37 responden (37%).

3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3 Penyebaran Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah (SD,SMP,SMA)	41	41.0
Tinggi (Perguruan Tinggi)	59	59.0
Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian responden di RSPBA yang memberikan persetujuan pada tindakan bedah mempunyai

pendidikan rendah adalah 41 responden (41%) sedangkan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 59 responden (59%).

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Penyebaran Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	24	24.0
Bekerja	76	76.0
Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 4 status pekerjaan dalam penelitian ini dikelompokkan dalam dua kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja. Hasil penelitian terlihat bahwa responden

yang tidak bekerja sebanyak 24 responden (24%) sedangkan yang bekerja sebanyak 76 responden (76%).

5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis

Tabel 5. Penyebaran Responden Berdasarkan Pemahaman PTM

Pemahaman PTM	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (>42)	58	58.0
Tidak Baik (<42)	42	42.0

Pemahaman PTM	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (>42)	58	58.0
Tidak Baik (<42)	42	42.0
Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 5 pemahaman pasien atau keluarga terhadap persetujuan tindakan medis dikategorikan menjadi baik dan tidak baik. Dari hasil analisis terlihat bahwa

responden yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 58 responden (58%) dan yang tidak baik sebanyak 42 responden (42%).

Analisis Bivariat

Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis Pada Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung Bulan Maret 2015.

Tabel 6. Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis.

Variabel	Pemahaman PTM				Total		P Valu e	OR 95% CI
	Baik		Tidak Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Umur								
Muda (<21 th)	5	31,2	11	68,9	16	100	0,037	3.761 (1.195- 11.835)
Dewasa (>21 th)	53	63,1	31	36,9	84	100		
Jenis Kelamin								
Laki- laki	36	57,1	27	42,9	63	100	0,987	
Perempuan	22	59,5	15	40,5	37	100		
Pendidikan								
Rendah	12	29,3	29	70,7	41	100	0,000	8.551 (3.436- 21.285)
Tinggi	46	78,0	13	22,0	59	100		
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	11	45,8	13	54,2	24	100	0,251	
Bekerja	47	61,8	29	38,2	76	100		

Berdasarkan tabel 6 diketahui usia muda yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 5 responden (31,2%) dan yang pemahamannya tidak baik sebanyak 11 responden (68,8%). Sedangkan usia dewasa yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 53 responden (63,1%) dan yang

pemahamannya tidak baik sebanyak 31 responden (36,9%).

Dari hasil analisis statistik uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS 16.0 diperoleh nilai *p-value* = 0,037 (nilai *p-value* < 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pemahaman terhadap persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah

di RSPBA Bandar Lampung Maret 2015. Kemudian didapatkan OR = 3.761 yang berarti bahwa responden dengan usia muda mempunyai resiko 3.761 kali memiliki pemahaman yang tidak baik dibandingkan dengan responden yang berusia dewasa. *Odd Ratio* di dalam populasi terletak antara batas kepercayaan (CI) 1.195-11.835 akan tetapi tingkat kepercayaannya rendah.

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh laki-laki yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 36 responden (57,1%) dan yang pemahamannya tidak baik sebanyak 27 responden (42,9%). Sedangkan perempuan yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 22 responden (59,5%) dan yang pemahamannya tidak baik sebanyak 15 responden (40,5%).

Dari hasil analisis statistik uji *chi square* nilai *p-value* = 0,987 (nilai *p-value* > 0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA Bandar Lampung Maret 2015.

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh responden berpendidikan rendah yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 12 responden (29,3%) dan yang pemahamannya tidak baik sebanyak 29 responden (70,7%). Sedangkan responden berpendidikan tinggi yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 46 responden (78,0%) dan yang pemahamannya tidak baik sebanyak 13 responden (22,0%).

Dari hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,00 (nilai *p-value* < 0,05) artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA Bandar Lampung Maret 2015. Kemudian didapatkan OR = 8.551 yang berarti bahwa responden dengan pendidikan rendah mempunyai resiko 8.551 kali memiliki pemahaman yang tidak baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. *Odd Ratio* di

dalam populasi terletak antara batas kepercayaan (CI) 3.436-21.285 akan tetapi tingkat kepercayaannya rendah.

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh responden tidak bekerja yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 11 responden (45,8%) dan yang pemahamannya tidak baik sebanyak 13 responden (54,2%). Sedangkan responden bekerja yang mempunyai pemahaman baik sebanyak 47 responden (61,8%) dan yang pemahamannya tidak baik sebanyak 29 responden (38,2%).

Dari hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,251 (nilai *p-value* > 0,05) artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA Bandar Lampung Maret 2015.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Umur dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis

Hasil analisis uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,037 (nilai *p-value* ≤ 0,05) yang menandakan bahwa terdapat hubungan antara umur pasien atau keluarga yang memberikan persetujuan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA bulan Maret 2015. Kemudian didapatkan OR = 3.761 yang berarti bahwa responden dengan usia muda mempunyai resiko 3.761 kali memiliki pemahaman yang tidak baik dibandingkan dengan responden yang berusia dewasa. *Odd Ratio* di dalam populasi terletak antara batas kepercayaan (CI) 1.195-11.835 akan tetapi tingkat kepercayaannya rendah, hal ini dikarenakan karakteristik umur dijadikan variabel pada penelitian sehingga terdapat karakteristik yang tidak homogen, adanya variabel pengganggu seperti variabel jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Prof. Dr. Sudaryanto yang menyatakan bahwa makin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Daya berfikir orang dewasa untuk memahami sesuatu tentunya akan lebih baik dibandingkan anak-anak. Semakin dewasa usia semakin tumpul daya ingat seseorang, tetapi daya pikir dan pemahamannya semakin baik. Sedangkan pada usia anak-anak proses mengingatnya jauh lebih dan akan mudah menjawab pertanyaan yang bersifat ingatan dibandingkan pertanyaan yang bersifat pemahaman. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pemahaman yang diperolehnya (Sudaryanto, 2011).

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ateta dengan judul Hubungan Karakteristik Pasien Pelayanan Bedah dan Kejelasan Informasi Dokter Dalam Pelaksanaan PTM di RSUP. H. Adam Malik Tahun 2005 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur pasien dan kejelasan informasi terhadap pemahaman (Ateta, 2006).

Dalam penelitian ini ternyata umur bukan merupakan faktor tunggal yang bisa mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang. Hal ini dapat dilihat dari terdapatnya 5 responden yang berusia muda mempunyai pemahaman yang baik dan terdapat 31 responden yang berusia dewasa mempunyai pemahaman yang tidak baik. Peneliti berpendapat bahwa terdapat keterkaitan antara satu variabel dengan variabel lainnya baik itu umur, jenis kelamin, pendidikan, ataupun pekerjaan, sehingga variabel tersebut tidak dapat berdiri sendiri.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis

Dari hasil pengisian kuesioner diketahui jumlah responden laki-laki pada penelitian ini sebanyak 63 responden sedangkan responden perempuan sebanyak 37 responden. Dari hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,987 (nilai *p-value* > 0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin pasien atau keluarga yang memberikan persetujuan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA bulan Maret 2015.

Dari hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,987 (nilai *p-value* > 0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA Bandar Lampung Maret 2015.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pusat memori pada otak perempuan lebih besar dari otak laki-laki, akibatnya kaum perempuan memiliki daya ingat yang kuat dari laki-laki dalam menerima atau mendapat informasi dari orang lain, sehingga mempunyai pemahaman cepat dibandingkan laki-laki (Sudaryanto, 2011).

Seperti halnya umur, jenis kelamin juga bukan merupakan faktor tunggal yang mempengaruhi pemahaman seseorang. Adanya faktor pengganggu dapat menyebabkan tidak sesuai hasil penelitian dengan teori yang ada. Faktor pengganggu tersebut bisa datang dari individu itu sendiri, keadaan, maupun lingkungan, ataupun dapat terjadi karena saetiap variabel saling berkaitan.

3. Hubungan Pendidikan dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis

Sama halnya dengan umur dan jenis kelamin, pendidikan termasuk variabel *independent* pada penelitian ini. Berdasarkan latar pendidikan formal yang telah diselesaikan,

terlihat bahwa responden yang berpendidikan rendah (lulus SD, SMP, dan SMA) sebanyak 41 responden dan yang berpendidikan tinggi (lulus perguruan tinggi) sebanyak 59 responden.

Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,00 (nilai *p-value* < 0,05) yang berarti ada hubungan antara pendidikan pasien atau keluarga yang memberikan persetujuan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA bulan Maret 2015. Kemudian didapatkan OR = 8.551 yang berarti bahwa responden dengan pendidikan rendah mempunyai resiko 8.551 kali memiliki pemahaman yang tidak baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. *Odd Ratio* di dalam populasi terletak antara batas kepercayaan (CI) 3.436-21.285 akan tetapi tingkat kepercayaannya rendah, hal ini dikarenakan karakteristik pendidikan dijadikan variabel pada penelitian sehingga terdapat karakteristik yang tidak homogen, adanya variabel pengganggu seperti variabel umur, jenis kelamin, dan pekerjaan.

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pemahaman yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pemahamannya (Sudaryanto, 2011).

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ateta dengan judul Hubungan Karakteristik Pasien Pelayanan Bedah dan Kejelasan Informasi Dokter Dalam Pelaksanaan PTM di RSUP. H. Adam Malik Tahun 2005 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan pasien dan kejelasan informasi terhadap pemahaman (Ateta, 2006).

Dengan terdapatnya 12 responden berpendidikan rendah yang pemahamannya baik dan 13 responden berpendidikan tinggi yang pemahamannya tidak baik, peneliti berpendapat bahwa pendidikan juga tidak menjadi faktor tunggal yang menentukan pemahaman seseorang, yang artinya terdapat faktor lain yang saling berhubungan baik itu umur, jenis kelamin, atau pekerjaan.

4. Hubungan Pekerjaan dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis

Pada penelitian terlihat bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 24 responden sedangkan yang bekerja sebanyak 76 responden. Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,251 (nilai *p-value* > 0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan pasien atau keluarga yang memberikan persetujuan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA bulan Maret 2015.

Pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang (Sudaryanto, 2011).

Demikian juga tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ateta dengan judul Hubungan Karakteristik Pasien Pelayanan Bedah dan Kejelasan Informasi Dokter Dalam Pelaksanaan PTM di RSUP. H. Adam Malik Tahun 2005 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan pasien dan kejelasan informasi terhadap pemahaman PTM (Ateta, 2006).

Jenis pekerjaan tentunya akan menentukan dengan siapa kita bergaul, berbagi ilmu, serta informasi yang akan kita dapatkan setiap harinya, pada penelitian ini variabel pekerjaan hanya dibagi kedalam dua

kategori yakni bekerja dan tidak bekerja tanpa menilai jenis pekerjaannya. Hal ini dapat menjadi faktor pengganggu yang menyebabkan tidak terdapatnya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA Bandar Lampung Maret 2015.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden yang berusia dewasa sebanyak 84 responden dan yang berusia muda sebanyak 16 responden.
2. Jumlah responden laki-laki pada penelitian ini adalah 63 responden dan responden perempuan sebanyak 37 responden.
3. Responden yang berpendidikan rendah sebanyak 41 responden dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 59 responden.
4. Responden yang tidak bekerja sebanyak 24 responden sedangkan yang bekerja sebanyak 76 responden.
5. Responden yang mempunyai pemahaman baik tentang persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah yaitu sebanyak 58 responden dan yang tidak baik sebanyak 42 responden.
6. Terdapat hubungan antara umur pasien atau keluarga yang memberikan persetujuan dengan pemahaman terhadap persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA pada bulan Maret 2015 dengan nilai $p\text{-value} = 0,037$ ($p\text{-value} < 0,05$) nilai OR kemudian didapatkan OR = 3.761 dengan nilai *Confidence Interval* (1.195-11.835).
7. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin pasien atau keluarga yang memberikan persetujuan dengan pemahaman persetujuan

tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA pada bulan Maret 2015 dengan nilai $p\text{-value} = 0,987$ ($p\text{-value} > 0,05$).

8. Terdapat hubungan antara pendidikan pasien atau keluarga yang memberikan persetujuan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA pada bulan Maret 2015 dengan nilai $p\text{-value} = 0,00$ ($p\text{-value} < 0,05$) nilai OR = 8.551 dengan *Confidence Interval* (3.436-21.285).
9. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan pasien atau keluarga yang memberikan persetujuan dengan pemahaman persetujuan tindakan medis pada tindakan bedah di RSPBA pada bulan Maret 2015 dengan nilai $p\text{-value} = 0,251$ ($p\text{-value} > 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Ateta. (2006). Hubungan Karakteristik Pasien Pelayanan Bedah dan Kejelasan Informasi Dokter Dalam Pelaksanaan PTM di RSUP. H. Adam Malik Tahun 2005. [Tesis]. Medan: Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara.
- Hermien, Hardiati Koeswadi. (1998). Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak). Cet I. Bandung: P.T. Citra Aditya Bakti. Hal. 11.
- Menkes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/Menkes/Per/III/2008. Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Jakarta: Depkes RI. Diakses pada 26 Januari 2015, dari <http://www.scribd.com/mobile/doc/48922079/devicefeatures>
- Syahrul, Machmud. (2012). Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Malpraktek. Cet I. Bandung:

- CV. Karya Putra Darwati. Hal. 8.
- Sudaryanto. (2011). Faktor Yang Mempengaruhi Pemahaman. Diakses pada 26 Januari 2015 dari <http://kesehatanlingkunganmasyarakat/2012/03/fhdfhdfh.html>
- Undang-Undang Republik Indonesia (2004). Undang-undang RI No. 29 Tahun 2004. Tentang Praktek Kedokteran. Jakarta: Depkes RI, 2004. Diakses pada 26 Januari 2015 dari: <http://www.litbang.depkes.go.id>
- Veronica, Komalawati. (1998). Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terpeutik. Cet I. Bandung: PT. Citra Aditya Bakt.Hal 8.
- Wiradharma, Danny. (2009). Pertanggung Jawaban Dokter Dalam Transaksi Terapeutik. Universitas Diponegoro Semarang. Hal. 40-41.